

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

того при тривалому використанні ведуть до порушення миготливого епітелію та атрофії слизової. Це обмежує їх використання.

Системні деконгестанти (Мілі Носік) призначався дітям у вигляді крапель для перорального використання 3 рази на добу у вікових дозах (4-6 років по 1 мл, 6-12 років 1,5 мл, старше 12 років 1,5-2,0 мл 3 рази на добу). Максимальна тривалість лікування 4-5 днів. Як відомо Мілі Носік складається із фенілефедрину та хлорфенаміну малеату, що є антигістамінним препаратом. В усіх випадках від використання препарату одержано позитивний ефект, не було явищ функціональних та морфологічних змін слизової оболонки.

Висновок. Більш широке використання системних деконгестантів у дітей із захворюваннями носа та навколоносових пазух підвищить ефективність лікування та зменшить хронізацію.

ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ СРБ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ПАТОЛОГІЙ У НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ

Ізюмець О.І., Мількевич Т.В., Гончарук О.С., Харчук О.В., Баньковський В.О.

Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня,

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, кафедра педіатрії №2

Актуальність. Рівень вмісту С-реактивного білка в крові новонароджених не відрізняється від такого у дорослих. Оскільки у новонароджених дітей кількість необхідної крові для забору на обстеження є фактором ризику виникнення анемії, потрібно робити аналіз, який виконується з мінімальною кількістю матеріалу, достовірний та доступний, швидкий за часом виконання, простий за оснащенням.

Мета та завдання. Оцінка діагностичного значення визначення рівня СРБ в крові при патології новонароджених в перинатальному періоді.

Матеріали та методи. Нарівні з загальноприйнятими стандартними лабораторними методами обстеження 53 доношеним новонародженим з перинатальною патологією та 31 недоношеному в терміні гестації від 28 тижнів проводили визначення рівня СРБ в периферичній крові за допомогою імуноферментної тест системи, основаної на застосуванні моноклональних антитіл та призначеної для визначення СРБ в біологічних рідинах.

Результати. Всі діти народилися від патологічно перебігаючої вагітності або пологів. Чим тяжче протікав процес внутрішньоутробної інфекції, тим нижче був рівень СРБ в процесі захворювання. У новонароджених з гострими запальними захворюваннями при погіршенні стану зростав рівень СРБ.

Висновки. Визначення концентрації СРБ в крові новонароджених є швидким та безпечним тестом, який використовується для діагностики та моніторингу інфекційного процесу. Чутливість аналізу підвищується при проведенні серійних досліджень.

ВМІСТ СВИНЦЮ У БІОСЕРЕДОВИЩАХ ДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ ІЗ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦНС В АНАМНЕЗІ

Іванова Т.В., студентка 5 курсу (ЛС-201), Касян С.М., Гапієнко О.І., Шабло І.А.

Сумський державний університет, кафедра педіатрії

Сумська обласна дитяча клінічна лікарня

Актуальність. Гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС (ГІУ) залишається проблемою сучасної неонатології та неврології. Особливе місце займає вплив свинцю на постнатальний період розвитку. Свинець має можливість проникати через гематоенцефалічний бар'єр зі значною гастроінтестинальною абсорбцією, тому новонароджені є найбільш вразливими до забруднення цим мікроелементом.

Таким чином, дослідження ролі свинцю у розвитку наслідків ГІУ ЦНС і виникненні його віддалених наслідків є дуже перспективним.

Мета дослідження: визначити вміст свинцю у біосередовищах новонароджених, які перенесли гіпоксично-ішемічне ураження ЦНС (ГІУ ЦНС) і вивчити його предикторські властивості у формуванні наслідків.

Матеріали і методи. Проведено визначення свинцю у сироватці крові та еритроцитах 30 новонароджених із ГІУ ЦНС. Групу порівняння склали 30 здорових доношених новонароджених (ЗДН). Для визначення вмісту Pb в біосубстратах використовували метод атомно-абсорбційної спектрофотометрії. Статистична обробка результатів досліджень проводилася за допомогою програм "Statistica" і "Excel". Для визначення предикторських властивостей свинцю застосовували неоднорідну процедуру Вальда-Генкіна.

Результати та їх обговорення. При дослідженні концентрації свинцю у сироватці дітей з ГІУ ЦНС з'ясовано, що його рівень на 14-у добу життя перевищував такий у ЗДН у 2,7 раза ($p < 0,05$). Встановлено, що всі новонароджені з гіпоксією на 14-у добу життя мали високий вміст свинцю в еритроцитах, який в 1,9 рази перевищував такий у ЗДН. У доношених з ГІУ ЦНС в першу добу життя концентрація свинцю в сечі була в 1,3 рази менше, ніж у групі порівняння. В кінці 1-го місяця життя концентрація цього МЕ в сечі цих дітей була нижчою на 32,8%. Зазначені порушення можуть призводити до кумуляції даного токсичного елемента, викликати формування різних захворювань і впливати на фізичний і психомоторний розвиток дитини.

Висновок. Прогностична значущість вмісту свинцю була високою. Так, індекс інформативності (\bar{I}) для вмісту свинцю в сироватці крові дорівнював 7,40, а прогностичний коефіцієнт (ПК) становив +15,1. Що стосується прогностичної цінності вмісту свинцю в еритроцитах та сечі, то для них встановлені дуже високі предикторські властивості: $\bar{I} = 7,44$; ПК = +7,0 і $\bar{I} = 13,42$; ПК = + 16,1 відповідно.

ЛІКУВАННЯ ВАСКУЛІТІВ СУДИН ШКІРИ У ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ДЕМОНСТРАЦІЯ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Кірда Ірина Іванівна

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Мацюра О.І.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
кафедра педіатрії №2*

Актуальність. Впродовж останніх років прослідковується тенденція до зростання захворюваності на васкуліти шкіри серед пацієнтів педіатричного стаціонару. Васкуліти шкіри – група захворювань мультифакторної природи для яких характерним є запалення судинної стінки і підшкірно-жирової клітковини.

Мета. Визначення особливостей клінічного перебігу, діагностики та лікування васкулітів судин шкіри; демонстрація клінічного випадку успішного лікування пацієнтки з гострим вузликовим васкулітом.

Матеріали і методи. Аналіз клінічного випадку та наукової літератури.

Результати. Дівчинка Анастасія, 10 років, поступила зі скаргами на висипання по тілу, субфебрилітет, болі в суглобах при рухах в аксілярній ділянці зліва, загальну слабкість. На момент поступлення спостерігалась багатоморфна ексудативна еритема, а на гомілкях з обох сторін наявні вузлики розміром 2x2 см, щільної консистенції, гарячі на дотик, синювато-бурого кольору.

Пацієнтка перебувала під спостереженням педіатра, алерголога, хірурга, гематолога. Проведено наступні обстеження: загальний аналіз крові; комплексне імунологічне обстеження; біохімічний аналіз крові; рентгенографія органів грудної клітки; проба Манту; антитіла IgG до аскарид, лямблій (*Giardia*); копрограма; УЗД аксілярного вузла.

Діагностовано гострий вузликовий васкуліт.

Проведено лікування: оперативно - дренаж лімфаденіту; цефтракам; буларді; дезінтоксикаційна терапія; антигістамінні препарати I покоління; дипірідамомол 0,5%.

Дівчинка виписана додому на 12 день лікування.